

## INJEKČNÍ APLIKACE LÉČIVA POD SPOJIVKU OKA

**Vážená paní, Vážený pane,**

Na základě Vašeho aktuálního zdravotního stavu Vám byla lékařem indikována INJEKČNÍ APLIKACE LÉČIVA POD SPOJIVKU OKA. Máte nezadatelné právo být před Vaším rozhodnutím o těchto postupech podrobně informován(a).

- **Jaký je důvod (indikace) tohoto výkonu:**

Umožnit rychlejší vstřebávání léku do hlubších vrstev oka, zvýší se tím účinnost léku. Zamezí se srůstům mezi duhovkou a čočkou, zamezí se vzniku zánětu v oku. Výkon se provádí akutně, není alternativa zákroku.

- **Jaký je režim pacienta před výkonem:**

Před zákrokem se provede znečítlivění oka kapkami, účinek nastává ihned po aplikaci.

- **Jaký je postup při provádění výkonu:**

Po nástupu znečítlivění, zavedeme tenkou jehlu pod spojivku postiženého oka a aplikujeme léčebnou látku, až se vytvoří drobná výduť na spojivce.

- **Jaké jsou možné komplikace a rizika:**

Nejčastější možnou komplikací je krvácení ze spojivky. Zákrok je nebolestivý.

- **Jaký je režim pacienta po provedení výkonu:**

Jedná se o ambulantní zákrok.

Po zákroku nesmíte několik hodin řídit motorová vozidla, obsluhovat stroje a pracovat ve výškách. Jinak není nutný zvláštní režim.

<b>razítko a podpis indikujícího lékaře</b>	
---------------------------------------------	--

**Prohlašuji**, že mi byl náležitě objasněn důvod, předpokládaný prospěch, způsob provedení, následky i možná rizika a komplikace plánovaného výkonu. Dále mi byly vysvětleny možné alternativy včetně jejich komplikací a zdravotní důsledky vyplývající z nepodstoupení plánovaného výkonu. Měl(a) jsem možnost zeptat se lékaře na všechno, co mě ve vztahu k plánovanému výkonu zajímá a obdržel(a) jsem vysvětlení, kterému jsem porozuměl(a). S provedením výše uvedeného výkonu souhlasím. Bylo mi podáno vysvětlení, že v případě výskytu neočekávaných komplikací vyžadujících neodkladné provedení dalších výkonů nutných k záchraně mého života nebo zdraví, budou tyto výkony provedeny.

**Identifikační údaje pacienta:**

**V Krnově dne:**

Jméno:	Rodné číslo:	Podpis:

**Identifikační údaje zákonného zástupce, opatrovníka:**

Jméno:	Rodné číslo:	Podpis: